

ность изменений функции печени и других лабораторных тестов. В общем анализе крови выявлено умеренное ускорение СОЭ у 40 (78%) пациентов, лимфоцитоз у 48 (80%) детей. В биохимических исследованиях выявлено повышение активности АЛТ и/или АСТ у 50 детей, диспротеинемия за счет гипоальбуминемии и повышения уровня гамма-глобулинов у 40, умеренное повышение общего билирубина за счет связанной и, в меньшей степени, свободной фракции, повышение активности щелочной фосфатазы отмечено у 23 ребенка. Серологические исследования подтвердили наличие гепатита у 5 больных.

Иммунологические исследования выявляют снижение числа Т-лимфоцитов у 50 (95%) детей, Т-супрессоров у 46 (76), повышение Т-хелперов у 38 (72), повышение концентрации иммуноглобулинов G и M у 51 (100%) ребенка.

Выводы:

1. В биохимических исследованиях крови у детей, больных холециститом и холангитом, отмечены: гипербилирубинемия за счет обеих фракций билирубина. Иммунологические исследования в данной группе больных выявляют снижение числа Т-лимфоцитов, Т-супрессоров, повышение содержания Т-хелперов, повышение концентрации иммуноглобулинов G и M.

2. Утолщение стенки желчного пузыря на УЗИ является неспецифическим признаком, устанавливать диагноз холецистит только по одному этому признаку клиницист не может, он должен учитывать клиническую картину заболевания и данные лабораторных анализов.

Литература

1. Ильченко А.А. Дисфункциональные расстройства билиарного тракта. / А.А. Иль-

ченко // Consilium medicum, - №1. - 2002. - С.25-28.

Il'chenko A.A. Dysfunctional disorders of the biliary tract / A.A. Il'chenko // Consilium medicum, - №1. - 2002. - P.25-28.

2. Калинин А.В. Функциональные расстройства билиарного тракта и их лечение. / А.В. Калинин // Клинические перспективы гастроэнтерологии, гепатологии. - 2002. - №3. - С. 25-34.

Kalinin A.V. Functional disorders of the biliary tract and their treatment / A.V. Kalinin // Klinicheskie perspektivy gastroenterologii, gepatologii. - 2002. - №3. - P. 25-34.

3. Коровина Н.А. Дискинезия желчевыводящих путей у детей. Современные подходы к терапии / Н.А. Коровина // Agua Vitae. - 2001. - №1. - С. 32-34.

Korovina N.A. Biliary dyskinesia in children. Modern approaches to therapy / N.A. Korovina // Agua Vitae. - 2001. - №1. - P. 32-34.

4. Максимов В.А. Дуоденальное исследование / В.А. Максимов, А.А. Чернышев, К.М. Тарасов. - М.: Медицина, 1998. - С.34-38.

Maksimov V.A. Duodenal study / V.A. Maksimov, A.A. Chernyshev, K.M. Tarasov. - M.: Medicina, 1998. - P.34-38.

У.М. Лебедева, А.М. Дохунаева, Д.А. Чичахов, Л.И. Вербицкая, А.В. Сивцева, Э.В. Кондратьев, Я.Н. Иванова

ПИТАНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ): СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

УДК 613.22-053.6

Дана современная характеристика обеспечения детей раннего возраста специализированными продуктами детского питания в Республике Саха (Якутия). Проведена оценка организации лечебного питания в детских медицинских организациях Республики Саха (Якутия). Установлены параметры обеспеченности детей специализированными продуктами детского питания, объемы потребностей лечебного питания детей в детских стационарах республики. Выявлены отдельные проблемы на различных этапах организации бесплатного и лечебного питания. Для решения этих проблем разработаны научно-обоснованные рекомендации по улучшению питания, созданы пилотные площадки, внедряются инновационные технологии оптимизации структуры питания подрастающего поколения.

Ключевые слова: оптимизация структуры питания, питание детей и подростков, специализированные продукты, бесплатное и лечебное питание, инновационные технологии.

The modern characteristic of providing children of early age by specialized products of baby food in the Republic of Sakha (Yakutia) is given. The assessment of the organization of medical foods in the children's medical organizations is carried out. Separate problems at various stages of the organization of free and medical foods are revealed. In the solution of these problems scientifically based recommendations about food improvement are developed, pilot platforms are created, innovative technologies of optimization of structure of food of younger generation take root.

Keywords: optimization of structure of food, food of children and teenagers, specialized products, free and medical foods, innovative technologies.

ЛЕБЕДЕВА Ульяна Михайловна – к.м.н., руковод. Центра лечебного и профилактического питания НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова, гл. внештат. диетолог ДВФО и член профильной комиссии по диетологии экспертного совета в сфере здравоохранения МЗ РФ, ulev@bk.ru; **ДОХУНАЕВА Алена Михайловна** – м.н.с. НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова, dohunaeva@list.ru; **ЧИЧАХОВ Дьулустан Анатольевич** – д.м.н., гл. педиатр МЗ РС(Я), minzdrav@sakha.gov.ru; **ВЕРБИЦКАЯ Людмила Ильясовна** – к.м.н., зам. министра здравоохранения РС(Я), minzdrav@sakha.gov.ru; **СИВЦЕВА Альбина Владимировна** – директор ГУ «Республиканский центр медицинской профилактики» МЗ РС(Я), centrmedprof@mail.ru; **КОНДРАТЬЕВ Эдуард Владимирович** – первый зам. министра образования РС(Я), minobr@sakha.gov.ru; **ИВАНОВА Яна Николаевна** – директор ГАУ ДО РС(Я) «Центр отдыха и оздоровления детей «Сосновый бор», член Общественной палаты РС(Я), sb_ykt@mail.ru.

Введение. Охрана здоровья детского населения в условиях Республики Саха (Якутия) является приоритетной стратегической задачей главы и Правительства Республики Саха (Якутия), медицинской науки, практического здравоохранения и инновационного развития региона, а обеспечение безопасным и качественным оздоровительным питанием – актуальной про-

блемой национальной безопасности и повышения качества жизни, адаптационного потенциала и социализации, воспитания и обучения подрастающего поколения.

Тем временем, недостаточное формирование навыков здорового образа жизни и питания, неправильное пищевое поведение и низкая культура питания, ухудшение

качества и безопасности продуктов питания, способствующие развитию многих дефицитных состояний и алиментарнозависимых заболеваний (железодефицитные состояния и анемии, йоддефицитные состояния и эндокринопатии, кальций и фосфор дефицитные состояния и остеопении, остеопороз), а также являющиеся факторами риска многих неинфекционных заболеваний (нарушения обмена веществ, избыточный вес и ожирение, сахарный диабет, артериальная гипертензия и многие аллергические заболевания), ставят перед медицинской наукой, практическим здравоохранением и инновационным развитием региона определенные цели и задачи в решении актуальных проблем питания.

Материалы и методы. В работе использованы аналитические базы данных стандартизованных анкет, утвержденных Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия), (форма 1), анкеты лечебного питания и показатели номенклатуры стандартных диет (форма 2).

Результаты. В последние годы Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) работа в области оптимизации питания населения, организации мероприятий по здоровому и лечебному питанию ведется в соответствии с Соглашением о взаимном сотрудничестве между Правительством Республики Саха (Якутия) (председатель Г.И. Данчикова) и ФГБНУ Научно-исследовательский институт питания (директор академик РАН В.А. Тутельян) от 24 июня 2010 г. Организация бесплатного питания детям в возрасте до 3 лет ведется согласно Постановлению Правительства Республики Саха (Якутия) от 16.04.2015 N 105 «О порядке обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Республике Саха (Якутия)» [1]. Утвержденным Порядком установлены показания для обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3 лет; определен порядок организации обеспечения полноценным питанием, предусмотрены учет, отчетность и контроль. Документом утверждены форма требования на обеспечение бесплатным полноценным питанием и перечень наборов полноценных продуктов для беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до 3 лет. Организация лечебного питания в детских медицинских подразделениях регламентируется ре-

комендациями Профильной комиссии по диетологии экспертного совета в сфере здравоохранения МЗ РФ и выполняется во исполнение приказа МЗ РФ «О совершенствовании организации лечебного питания в ЛПУ РФ» от 05.08.2003 г. с дополнениями и изменениями [2]. Основным координатором этих работ является Центр лечебного и профилактического питания Научно-исследовательского института здоровья Северо-Восточного федерального университета им. М.К. Аммосова.

Реализация мероприятий по обеспечению бесплатным питанием детей в возрасте до 3 лет передана в полномочие Министерства здравоохранения республики с 2012 г.

По итогам 2014 г. в республике общее количество детей с рождения до 3 лет составило 48511, из них бесплатным питанием были обеспечены 31666 детей, 65,3% от общего количества детей. Полученное количество адаптированных молочных смесей от 0 до 6 месяцев составило 111087 банок и коробок (Симилак премиум, Симилак, Селия, НАН, Нутрилон, Нестожен, Агуша оригинал, Беби, Хипп комбиотик), с 7 до 12 месяцев – 94348 (Селия, Нестожен, НАН, НАН Комфорт, Симилак премиум, Симилак, Агуша оригинал, Фрисолак, Нутрилон), с рождения до 12 месяцев – 35764 (Нутрилак иммуно бифи, НАН, Симилак антирефлюкс, Симилак премиум, МД Мил козочка), с 1 года до 3 лет – 151275 (Симилак, Нутрилон, Нестожен, Нан, Фрисолак, Хипп). А также выдавалось питание с лечебно-профилактическим действием: гипоаллергенное, кисломолочное, безлактозное, антирефлюксное, для недоношенных, на основе гидролизата, низколактозное в количестве 58929 штук и специализированное детское питание промышленного производства (детские каши, пюре, соки) в количестве 8046 штук. Каши в основном закуплены Таттинской, соки – Чурапчинской ЦРБ. В некоторых районах закупалось натуральное молоко (Чурапчинский и Нерюнгринский) в количестве 50 524 л. В основном поставка продукции за 2014 г. начала осуществляться с июля 2014 г., в первую половину года реализация продукции осуществлялась за счет остатков 2013 г., в том числе передаваясь из одних районов в другие. В районах продукция в основном хранилась в 82,9% случаев на базе медицинских организаций, выдавалась в основном в детских поликлиниках. В Сунтарском и Томпонском районах сохраняется молочная кухня, и вся продукция реализуется через

нее. В 42,9% ЛПУ имеется ответственный за обеспечение детей бесплатным питанием работник, из них в Эвено-Бытантайском, Чурапчинском, Томпонском районах обеспечением детей бесплатным питанием занимаются медицинские сестры диетические, в 12 остальных районах – медицинские сестры общего профиля, 17 – кладовщицы, завхозы, техработники, в Хангаласском районе – санитарка. В целом, у всех ответственных за детское питание работников отсутствует какая-либо квалификационная категория. В 28,6% ЦРБ специалисты, ответственные за реализацию бесплатного питания, работают на 1 ставку, 8 – на 0,5 ставки, в 17 ЛПУ эта работа является дополнительной нагрузкой.

Вопросы организации лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях регламентируются, прежде всего, приказом МЗ РФ №330 от 5 августа 2003 г. В соответствии с данным приказом в ЛПУ РС (Я) ведется организация деятельности врача диетолога, медицинской сестры диетической, Совета по лечебному питанию в ЛПУ. Организация лечебного и энтерального питания в ЛПУ ведется по отдельным инструкциям.

Общее руководство диетпитанием в ЛПУ осуществляет главный врач, а в его отсутствие – заместитель по лечебной работе. В 82,9% ЛПУ приказами главных врачей назначены ответственные за организацию лечебного питания, что на 20,7% больше, чем в 2013 г. (69,2%). У 40% ЛПУ имеются Советы по лечебному питанию, по сравнению с 2013 г. показатель вырос на 13,1%. В состав Совета по лечебному питанию входят члены бригады нутритивной поддержки. Если по состоянию на 2013 г. бригада нутритивной поддержки имела только в Сунтарской ЦРБ (2,9%), то в 2014 г. она была организована еще и в 5 ЦРБ (Кобяйской, Мегино-Кангаласской, Мирнинской, Нюрбинской, Оленекской). За отчетный период отмечается повышение укомплектованности кадрами: зав. производствами составили 37,2%, что на 17,9% выше, чем в 2013 г. (19,2%); повара разного разряда – 125 специалистов (в 2013 г. – 103).

В ЛПУ ответственным за организацию лечебного питания является врач диетолог. В тех случаях, когда должность врача диетолога в ЛПУ отсутствует, ответственным за эту работу является медицинская сестра диетическая. В РС (Я) за отчетный 2014 г. в ЛПУ работают 3 врача диетолога с профессиональной переподготовкой

по специальности «Диетология», прошедшие обучение на кафедре питания РМАПО (Москва): в Национальном центре медицины – РБ №1, НПЦ «Фтизиатрия» и по совместительству в ГБУ РС (Я) «Якутская городская детская больница». Подготовка медицинских сестер диетических проводится на базе Базового медицинского колледжа. По итогам 2014 г. укомплектованность медицинскими сестрами диетическими в ЛПУ РС (Я) составляет 52,2%, что на 13,7% больше, чем в 2013 г. (38,5%). В 2014 г. 8 медицинских работников прошли ТУ по организации питания в ЛПУ. В 23 ЛПУ проводятся консультации населению по вопросам здорового и лечебного питания.

Одним из основных мер реализации профилактических мероприятий по лечебному питанию является деятельность «Школ здорового питания», проведение которых утверждены приказами МЗ РС (Я), начиная с 2005 г. [3]. По итогам 2014 г. «Школы здорового питания» функционируют в 12 медицинских организациях РС (Я) (34,3%), что на 25,7% больше, чем в 2013 г. В 2013 г. такие школы работали только в Намской, Ленской и Оленекской ЦРБ.

С целью оптимизации лечебного питания, совершенствования организации и улучшения управления его качеством в ЛПУ РС (Я) вводится система стандартных диет, отличающихся по содержанию основных пищевых веществ и энергетической ценности, технологии приготовления пищи и среднесуточному набору продуктов. Медицинские работники в 91,4% ЛПУ РС (Я) используют новую номенклатуру диет (в 2013 г. – 76,9%), диеты не имеются в Абыйской, Анабарской, Оймяконской ЦРБ. В 62,9% ЛПУ проводится анализ эффективности организации лечебного питания ответственными по питанию или медицинской сестрой диетической (в 2013 г. – 42,3%).

Отдельные пищеблоки имеют 94,3% ЛПУ (2013-88,5%). 22,9% пищеблоков ЛПУ РС (Я) находятся после капитального ремонта, 31,4 – после косметического ремонта, 22,9 требуют капитального ремонта и 22,9% – косметического ремонта. В сравнении с 2013 г. в 2014 г. уменьшилась доля пищеблоков, требующих капитального ремонта – 42,3 и 22,9% соответственно. 37% оборудования пищеблока требует замены, 17,1 – капитального ремонта, 24,6 – среднего ремонта. В 2013 г. эти показатели составляли 50; 20,8; 29,2% соответственно.

Для приготовления пищи исполь-

зуется в основном (92,3%) привозная продукция, местная продукция составляет только 7,7% от всего объема реализуемой продукции в медицинских организациях. Технологический процесс приготовления лечебного питания состоит из полного (94,3%) и раздаточного (5,7%) циклов. Проверка качества продуктов при их поступлении на склад и пищеблок, контроль за правильностью хранения запаса продуктов питания, контроль за правильностью закладки продуктов при приготовлении блюд осуществляются ответственным за организацию лечебного питания работником. Семидневное меню имеется у 85,7% ЛПУ РС (Я), отсутствует у Эвено-Бытантайской, Томпонской, Таттинской, Верхнеколымской, Амгинской ЦРБ. Из них 60% разрабатывают дополнительно «зимний и летний варианты». При анализе перечня основных документов (карточки-раскладки, раздаточная ведомость и др.) в 2013 г. было выявлено, что 88,5% ЛПУ РС (Я) не вели эти документы, а в 2014 г. эти документы не имелись только у Эвено-Бытантайской ЦРБ. Своевременность проведения профилактических медицинских осмотров работников пищеблока и буфетных, по данным отчетности, не нарушена. В 2014 г. обучено работников пищеблоков в 71,4% ЛПУ РС (Я), санитарно-просветительская работа по лечебному питанию проведена в 68,6% ЛПУ РС (Я). В основном режим питания состоит из 4-разового (60%), 20% ЛПУ кормят пациентов 3 раза, 20% – 5-6 раз.

По данным оценки во всех детских стационарах, отделениях республики имеется 2148 коек, в них пролечено 24029 больных детей, фактическая стоимость питания на одного ребенка в среднем составляет 182 руб. 72 коп. (в 2013 г. ФС составляла 150 руб. 12 коп.). Питание однообразное, недостаточно проводится замена одного продукта другим (25,7%), в рационах плохо используется назначение специализированных продуктов лечебного питания (34,3%), из них 26,9% являются продуктами отечественного производителя, 15,4% – импортного. В 31,4% (в 2013 г. – 50%) ЛПУ республики специалистами не разрабатываются рационы лечебного питания. Отмечается наличие в рационах: хлеба пшеничного – до 100%, хлеба ржаного – 40, муки пшеничной – 94,3, муки картофельной – 17,1, круп, бобовых, макаронных изделий – 100, картофеля – 100, овощей разных и зелени – 85,7, фруктов свежих – 65,7, фруктов сухих – 100, сока фруктового – 62,8, сахара –

100, кондитерских изделий – 100, масла сливочного – 100, масла растительного – 100, яиц – 60, творога – 37,1, молочных и молочнокислых продуктов – 62,8, сметаны – 34,3, сыра – 42,8, мяса 1 категории – 100, колбасных изделий – 37,1, птицы 1 категории – 77,1, морепродуктов – 22,9, рыбы (филе) – 88,6, сельди – 14,3, кофе, какао – 31,4% от среднесуточной потребности. Во всех ЛПУ (100%) ведется журнал готовой пищи (форма №6-лп).

Технологическое оборудование в пищеблоках представлено полным механическим, тепловым и холодильным (83,9%). Тепловое оборудование имеется в Анабарской и Жиганской (5,7%), только холодильное – в Эвено-Бытантайской, Усть-Янской, Среднеколымской, Абыйской ЦРБ (11,4%). Для первичной обработки продуктов из механического оборудования имеются: машины для обработки круп, картофеля и овощей (у 15,4% от общего количества ЛПУ), машины для обработки мяса и рыбы (53,8%), машины для приготовления теста (26,9%), ванны или машины для мытья посуды (53,8%), машины для резки хлеба, яйцерезки (11,5%), взбивальная машина для жидких смесей (26,1%). Для тепловой обработки продуктов в пищеблоках ЛПУ РС (Я) имеется следующее оборудование: варочное (53,8%), жарочное (76,9%), немеханизированное (42,3%). Из холодильного оборудования имеются холодильные камеры (88,5%), холодильные шкафы (57,7%). В 85,7% ЛПУ РС (Я) предусмотрено питание для ухаживающих за больными детьми. Для сотрудников пищеблоков 1-2 раза в год проводятся профилактические осмотры. Витаминизация блюд проводится в 60% ЛПУ, организовано энтеральное питание и оценивается пищевой статус у больных в 54,3% ЛПУ. Для проведения энтерального питания используются инстантные специализированные продукты (Нутризон, Неошур, Альфаре, Пренан, бульоны, 5% каши), преимущественно энтеральные питательные смеси вводились через зонд в 71,4% ЛПУ, через трубку – 5,7, через стому – 2,8%.

Таким образом, организация лечебного питания в учреждениях здравоохранения входит в число основных лечебных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях. Лечебное питание – обязательная составная часть комплексной терапии. Одной из проблем питания и здоровья детей раннего возраста является рост числа функциональных нарушений состояния здоровья. По

данным клинико-эпидемиологических исследований, проводимых сотрудниками Центра питания НИИ здоровья СВФУ, 2/3 детей раннего возраста имеют такие нарушения, как функциональные расстройства пищеварения, железодефицитные состояния, паратрофии и др., которые являются риском развития многих хронических неинфекционных заболеваний во взрослой жизни. В связи с этим Правительство республики уделяет огромное значение оказанию социальной помощи населению с низким доходом прожиточного минимума. В настоящее время ведется мониторинг и разрабатывается совместно с российскими специалистами проект программы «Национальная программа по оптимизации питания детей от 1 до 3 лет».

Вопросы профилактики и лечения детей с заболеваниями, связанными с нарушением питания, стали специальной темой усовершенствования медицинских работников республики. Курсы тематического усовершенствования специалистов по диетологии и нутрициологии проводятся с участием ведущих организаций: кафедры диетологии и нутрициологии РМАПО (Москва). Курсы тематического усовершенствования прошли свыше 200 сотрудников из детских лечебно-профилактических учреждений, высших и средних медицинских учебных заведений, а также сотрудников научно-исследовательских институтов. За последние 5 лет Министерством здравоохранения Республики Саха (Якутия) на циклах профессиональной переподготовки обучено 5 врачей по специальности «Диетология», проведено ТУ на 144 ч «Современные аспекты питания больного и здорового ребенка» сотрудниками кафедры педиатрии с курсами гастроэнтерологии, нутрициологии и диетологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова, 2 вебинара по актуальным вопросам питания детей (КрасГМУ им. Войно-Ясенецкого), несколько элективных цикла.

В соответствии с порядком оказания диетологической помощи населению в Центрах здоровья организованы кабинеты диетологов, оказывающих консультативно-диагностическую помощь детскому населению. В рамках реализации мероприятий по модернизации здравоохранения разработан порядок оказания диетологической помощи детскому и подростковому населению.

Через сеть подразделений медицинской профилактики и Центров здоровья Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) проводится

информационно-просветительская работа по формированию здорового образа жизни, в том числе по формированию навыков здорового питания. Проводится выездная экспедиционная консультативно-диагностическая работа по оценке здоровья и пищевого статуса. В ЛПУ внедрены программы «Школы здоровья», включающие отдельные обучающие курсы «Школа здорового питания» и «Школа грудного вскармливания» для медицинских работников и населения.

Актуальной проблемой являются вопросы организации питания в образовательных организациях и организованных коллективах социальной защиты. Совместно с Министерством образования Республики Саха (Якутия) и Центром питания НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова разрабатывается система модернизации питания детей в дошкольно-школьных образовательных организациях, внедряются 24-дневные единые меню для школьного питания и 21-дневные единые меню для оздоровительных образовательных центров республики. Пилотной площадкой является Республиканский центр отдыха и оздоровления детей «Сосновый бор».

Проведена системная работа по вопросам анализа, систематизации и контроля организации питания в образовательных организациях. Активно ведется работа по автоматизированному мониторингу системы питания детей и подростков, обучающихся в образовательных организациях Республики Саха (Якутия). Изданное сотрудниками Центра питания НИИ здоровья СВФУ учебно-методическое пособие «Питание детей и подростков, обучающихся в образовательных учреждениях Республики Саха (Якутия)» на сегодняшний день является настольной книгой медицинских и педагогических работников образовательных организаций. Пособие стало победителем всероссийских и международных выставок и является лучшим учебно-методическим пособием России, включено в базу данных РИНЦ с высоким импакт-фактором. В соответствии с Соглашениями о взаимном сотрудничестве между Центром «Сосновый бор» и Центрами здоровья Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия), а также НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова по научно-методическому сопровождению реализуются инновационные здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие программы по возрождению и пропаганде здорового питания. Республиканский центр отдыха и оздоровления

детей «Сосновый бор» является инновационной площадкой. Подтверждением тому послужило проведение совместного I республиканского Форума медицинских работников и работников пищеблоков образовательных организаций «Сохраним свое здоровье» в г. Якутске, организованного Министерством здравоохранения РС (Я), Министерством образования РС (Я) и Центром питания НИИ здоровья СВФУ им. М.К. Аммосова с участием представителей средних и высших медицинских образовательных подразделений СВФУ им. М.К. Аммосова и Красноярского государственного медицинского университета им. профессора Войно-Ясенецкого. Информация о проводимых работах отражена в сборнике материалов форума.

Таким образом, на сегодня в республике существует ряд проблем на разных этапах обеспечения качественным питанием детей и подростков. Для решения этих проблем проводятся интеграционные систематические работы по оптимизации питания детей и подростков, модернизации питания в организованных детских коллективах, имеется социальная поддержка бесплатным питанием семей, воспитывающих детей раннего возраста. Проводимые работы являются наиболее эффективными для формирования навыков и культуры здорового образа жизни и питания, сохранения и укрепления здоровья детей и подростков Республики Саха (Якутия).

Часть работы проведена в рамках базовой части государственного задания Минобрнауки РФ №3048.

Литература

1. Постановление Правительства РС(Я) от 16.04.2015 N 105 «О порядке обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Республике Саха (Якутия)».

The decree of the Government of Sakha (Yakutia) from 16.04.2015 №105 «On the procedure of ensuring adequate nutrition for pregnant women, lactating mothers and children aged up to three years in the Republic of Sakha (Yakutia)».

2. Приказ Минздрава РФ от 5 августа 2003 г. N 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями).

The order of Ministry of health of the Russian Federation from August 5, 2003 №330 «On measures on improvement of therapeutic feeding in health care institutions of the Russian Federation» (with changes and additions).

3. Приказ МЗ РС (Я) № 01–8/4–17) от 26.01.2005 «О Школах здорового питания».

The order of Ministry of health of the Republic of Sakha (Yakutia) № 01-8/4-17) from 26.01.2005 «About the Schools healthy eating».